



„Коскено сидрење” - метод за третман на скелетна Класа III малоклузија

Ортогната хирургија

**Протокол за третман на новороденчиња со расцепи на усна и непце
(cheilognathopalatoschisis)**

**ЈЗУ Универзитетски Стоматолошки клинички центар, Клиника за ортодонција -
Скопје**

**Универзитетски Клинички Центар Љубљана, Стоматолошка клиника, Клиника за
ортодонција, (22.02.2016 – 19.03.2016)**

Доц. др Габриела Курчиева Чучкова

Датум на презентација: 25.04.2016





- Универзитетски клинички центар,
 - Клиника за ортодонција при Стоматолошки факултет,
 - Љубљана, Словенија
- Кадар: два професори, еден доцент и два клинички лекари, три сестри и три забни техничари
- Сала со шест работни места поделени во боксови, опремени со инструменти кои се стерилизирани и пакувани во сетови, достапни за секој лекар.
- Бокс за сестра која ја води документацијата на пациентите.
- Моделотека.
- Просторија за стерилизација.
- Лифт за испраќање на отпечатоците до заботехничката лабораторија, и враќање на готовите ортодонтски апарати од заботехничката лабораторија

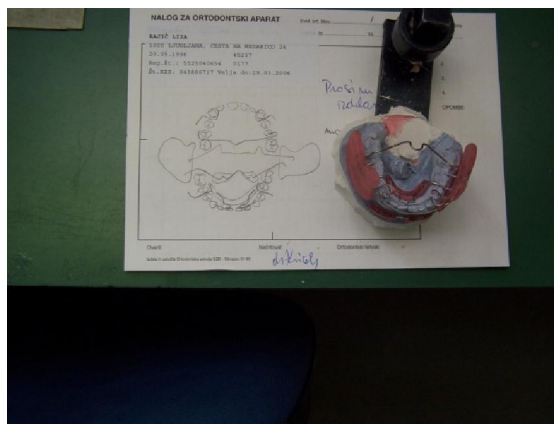




- Кабинет со едно работно место. Три канцеларии за лекари, една семинарна просторија за консултација со специјализанти и теоретски вежби со студенти, опремена со компјутер, видео бим и платно за презентации, библиотека, моделотека и работна маса со негатоскоп за анализа на рентгенрафски снимки.



- Заботехничка лабораторија





- Во текот на стручниот престој се запознав со методите во третманот на развојна малоклузија Класа III и стандардизираниот протокол за оваа аномалија која е честа во казуистиката на оваа клиника.

Модификација на растот

- третман во 2 фази:

функционална терапија/ лицева маска (Delaire-ова маска) во комбинација со апарат за цепање на непце со Нурах шраф





- Третман со ортодонтска камуфлажа
 - кога не е возможна модификација на растот
 - - преку движење на забите или камуфлажа на скелетната малоклузија со екстракции
 - - блага или средно изразена малоклузиј
 - - фиксни апарати со гумички за интермаксиларна влеча Класа III





Особено драгоцено искуство стекнав со запознавање на методот на имплантирање на коскени упоришта во третманот на скелатниот облик на малоклузија Класа III, во периодот на доцна мешовита и рана перманентна дентиција. Овој вид на ортодонтско-хируршки третман на скелетални ортодонтски неправилности претставува метод базиран на докази, документиран во стручни и научни публикации.





- **Ортогната хирургија**

Во текот на стручниот престој (обука), на Клиниката за ортодонција при Клиничкиот центар во Љубљана присуствував на прием и ортодонтска припрема, за ортогнат хируршки третман на пациенти со скелетни аномалии Класа III, Класа II, латерооклузии и скелетно отворени загризи. Како дел од интердисциплинарниот и стандардизираниот протокол за овие аномалии, имав можност да присуствувам на две хируршки интервенции на Клиниката за максилофацијална и орална хирургија, кои ги изведе Проф. др Наташа Ихан Хрен. Првата операција беше изведена кај пациент со малоклузија скелетна Класа III и отворен загриз, кај кој беше направена корекција во обете вилици. Втората кај пациент со прогенија и латерогенија кај кој беше изведен оперативен зафат во мандибулата.





- **Предхируршки цели**

Сите ортодонтски движења треба да бидат планирани пред третманот

- Студио модели
- Стандарден сет фотографии
 - радиографии

Ортопантомограм, латерален кефалограм и РА снимка
Компјутеризирана томографија (СТ), 3D модел

- Забите мора да бидат поместени така да овозможат максилата и мандибулата да бидат доведени во посакуваната позиција
- Инцизивите треба да бидат позиционирани според позицијата на виличните бази а не според екстерните референци
Движењето на забите е вообичаено во точно спротивен правец за хируршки наспроти нехируршки третман

Тенденцијата за ортодонтски и хируршки рецидиви се секогаш во спротивен правец

- Припрема на пациенти за ортогната хирургија
- Подредување на забите во денталните лакови
- -поставување на инцизивите во однос на виличните бази
- -екстракција во обете вилици спротивно од општите ортодонтски принципи за екстракциона терапија
- -интермаксиларна влеча

•





- **ортогната хирургија**

Максила: Le fort I, протракција на anteriорниот сегмент

Мандибула: билатерална сагитална сплонт остеотомија

- Фиксниот апарат останува во устата на пациентот пред, за време и по хируршката интервенција. Се изработуваат сплонтви со посебно дизајниран артикулатор за движење на максилата и мандибулата истовремено.
- Сплонтот се користи за подесување на вилиците во оптимална оклузија при хируршката интервенција. Хируршката интервенција се изведува во обете вилици.
- Фиксацијата се прави со помош на сплонт и интермаксиларни гумички, трае 6 недели. Контроли и препорака кога да се продолжи ортодонтскиот пост-хируршки третман.





- Финиширање на позицијата на забите и оклузијата
- Дентални импланти, реставрации





- **Протокол за третман на новороденчиња со расцепи на усна и непце (cheilognathopalatoschisis)**
- Ја посетив и Клиниката за максилофацијална и орална хирургија, кај др. Еберлинц, каде што имав можност да присуствувам на клиничките прегледи на деца со расцепи на усни и палатум, и да ја следам ортодонтата припрема за хируршки третман. Имав можност да се запознаам и со протоколот за третман на пациенти со расцепи, во најразлични возрастни групи, како ортодонтски протокол, исто така и протоколот од страна на максило-фацијалните хирурзи. Истовремено присуствував и на истражувањата кои ги водат во рамки на проектот од Европска унија, кај пациенти со расцепи на 10 годишна возраст.
- Спецификата во протоколот за третман на пациенти со расцепи на усни, непце и палатум на Стоматолошкиот факултет во Љубљана
- -новороденчињата се примаат на Клиниката за максилофацијална хирургија каде се изработуваат оптуратори кои не ги менуваат во текот на третманот
- -отпечаток се зема со алгинатна маса во веќе претходно припремени лажички од акрилат
- - во оптураторот се вградува жичен држач за носот
- -хируршките интервенции се прават по однапред предвиден редослед
- - усници на 6 месеци, меко непце на 12 месеци, а тврдо непце на 2,5 годишна возраст
- Ортодонтот стапува на сцена во период на мешовита дентиција третирајќи ги ортодонтските неправилности карактеристични кај овие деца: обратен преклоп на инцизиви, вкрстен загриз и недоволно развиен максиларен дентален лак во сагитална и трансверзална насока. Овие пациенти ортодонтски се третираат со лицева маска и апарат за брза експанзија на максилата.



- ❖ Третманот на расцепите е организиран преку мултидисциплинарен пристап, вклучувајќи тим
 - ❖ Тим за расцепи:
 - ❖ -максилофацијален хирург
 - ❖ -ортодонт
 - ❖ - педодонт
 - ❖ - оториноларинголог
 - ❖ - логопед
 - ❖ - педагог
- ❖ Тимската соработка во треманот на пациентите со расцепи е особено важен, за комплетна санација на ортодонтската аномалија говорот, слухот и социјализацијата на овие пациенти.





- Особена благодарност изразувам на Проф. др Мартина Древеншек, Проф. др Наташа Ихан Хрен и Доц др Андреа Еберлинц, како и на целиот тим на Клиниката за ортодонција при Универзитетскиот Стоматолошки клинички центар во Љубљана

